

### 1 自己評価及び外部評価結果

**【事業所概要(事業所記入)】**

事業所番号	2270400373		
法人名	NPO法人 高齢者をささえる会		
事業所名	グループホーム伊豆の家 (1Fユニット)		
所在地	静岡県伊東市吉田501番地1		
自己評価作成日	平成23年3月25日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/top.do">http://www.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/top.do</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	特定非営利活動法人 しずおか創造ネット		
所在地	静岡県静岡市葵区千代田三丁目11番43-6号		
訪問調査日	平成23年3月27日		

**【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】**

閑静な住宅地に所在し、入居しても、今まで暮らしていた場所と変わらない環境で生活することが可能です。地域の方は昔は農作業をやられていた高齢者の方が多く、ホームでは菜園を3つ所有しており、野菜がおいしいと大変好評を頂いております。またホームに閉じこもるのではなく、菜園や普段の買い物以外にも、毎日利用者が散歩に出掛けております。ハード面においても暖房設備も床暖房などにし、ユニット当たりでは静岡の東部地区では1番建物の広さがあるようですが、設備にも負けずに、尊厳のあるケア、心のケアを静岡の東部で一番を目指して運営しております。この地区の1つの家として地域の方が認識してくださっているようです。近所の方が「自分の将来、介護が必要となったら伊豆の家に住みたい」と心から、そう思ってくださいる運営方針に当ホームは力を入れております。

**【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】**

開設6年目を迎える当施設は、立地環境に恵まれ、吉田神社近くの自然豊かな住宅地に有ります。春の桜は窓越しに見え、施設前のベンチは入所者の憩いの場所に成っています。創設者の身内の介護から始まった強い思い入れは、「介護が必要になったら、この施設が最高」を目標に日々の介護がなされています。併設の菜園からの野菜の調達や、定期的に行われている運営推進会議や地元へ溶け込んだ関係など、入所者の安心と尊重が確保され、地域に溶け込んだ介護がされています。沢山の行事の写真集にも有るように、近くの幼稚園児の訪問も嬉しい行事です。家族アンケートからも感謝と信頼が寄せられている事が確認でき、今後も益々期待の寄せられている施設です。

**V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します**

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと  4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	正面玄関に理念の文書を掲げ、いつでもどなたにも確認が取れ、毎朝朝礼時に理念をうたった文章を音読し、今日一日の勤務の中で意識づけをしている。	掲げられている5項目の理念は、毎朝の朝礼で音読することにより、管理者と職員はその意味を理解し、共有しています。入所者が出来るだけ自分の意思で行動できるように介護されているのも、その1例です。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の方々に職員自らが声掛けすることにより、気軽にいつでも会話しやすい雰囲気作りに努めている。また地域の運動会から紹介状を毎年頂き運動会(玉入れ等)に参加しており、地域の幼稚園と年間を通じて交流を続けている。	創設者や管理者が施設の近くに住み、従来から横のつながりが有り、まったく地域に溶け込んでいます。地区のさまざまなボランティアの訪問や、近隣の方の声かけ等、日常的な交流が有り、施設からも積極的な対応がとられています。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議を通して、地域の方々に認知症に関しての困りごとや相談事があった際には気軽にお願いし、依頼したり日頃よりTEL等においても相談等に随時対応している。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に一度の会議を持ち、利用者様の状況や、都度サービスの状況と問題事項の相談等に話し合いを行い、意見を聞き、現場で生かしている。	運営推進会議は定期的に行われています。参加して頂ける区長や民生委員・老人会長・町内会長等多数です。事業所からの様々な報告や取り組みなど、毎回有意義に開催されています。ご家族関係者の参加が少ないのが今後の課題です。	ご家族関係者の多忙のところ、色々と工夫して、会議にご家族の参加を促す、方策を期待致します。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	日頃よりサービスの取り組み、入居者様の相談等・TELや訪問等において、連携に努めている。また非常時の情報や停電などの情報共有もその都度、市担当部署にメールを登録しており、必要な情報の共有ができています。	市担当部署にメールアドレスが登録されているため、リアルタイム的に情報が届いています。施設からの取り組みや相談等は訪問時や電話で意見を頂き、密接な関係が保たれています。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	全大会、社員会議等において身体拘束に関する話し合いの場を持ち、検討している。またホーム内においては、玄関も含め施錠をしておらず、また身体的拘束はもちろんの事、言葉使いにも気を付けている。	身体拘束をしない意義付けとして、管理者や職員は具体的な行為を共有しています。本人本位の介護の中で、見守りや気配りで、カバーしており、身体拘束をしない介護に徹しています。又、言葉使いには特に気を付けています。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	全大会、社員会議等において高齢者虐待防止について話し合いの場を持ち、検討している。またホーム内においても、それに関する事項の回覧を回しスタッフ1人ひとりが意識を高めるよう努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	成年後見制度について、積極的に学ぶ機会を持ち、それを実際の業務に生かしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入所時に契約、重要事項説明書等を利用者様、ご家族様の方々に十分な説明をし、質問等にも納得のいくように説明している。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ケアプランの説明時や日頃の面会時、行事等のご家族の参加等、随時、機会を得て意見や要望を把握し、サービスの提供に繋がるよう努めている。	入所時のアセスメントにより、ケアプランは作成されていますが、入所後運営に関するご家族の意見や要望は、面会時などに把握されて適宜、日々のケアに取り入れられています。家族との電話連絡帳の利用など工夫もされています。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月1回の全体会や社員会議等において意見の場を設けており、できるかぎりスタッフの意見も尊重するよう代表者と管理者は努めている。	事例として社員会議や面談において、職員からの提案で買物の回数を減らす工夫をしたり、設備の位置を変えたり、足湯の企画などで予算を計上したりと、幅広く職員意見が反映されています。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	管理者から職員の勤務状態等の報告を得て、勤務形態や勤務時間、給与水準を決める様努めている。また努力が認められた職員には定期的に、施設利用券や商品券などを賞与の他に皆の前で表彰し、配布している。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	介護労働安定センターや全国認知症グループホーム協会の会員となり、各研修に積極的に参加に努めている。また外部研修に参加希望者には勤務の調整を行っている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	事業者連絡会や小規模部会などの部会を通じて、交流会や施設見学会に参加し他事業者との情報交換に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	ケアプラン変更時において各々のアセスメントを行い、日頃の不安や困り事等を把握し、いつでも何でも言える関係づくりを心がけている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	初期の段階よりアセスメントを様々な角度から行い現在の心配や不安な事等の情報を得て、いつでも相談や会話がしやすい環境づくりを心掛けながら信頼ある関係づくりに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	主人公は利用者様であるという意識の中、最も望まれるサービス選択をして頂き、ご家族様共々、安心、満足ある支援に心がけている		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	関係づくりは1つの家族として信頼しあえる間柄であるが尊敬と尊厳を守りつつ築くことに努めている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	利用者様の日常生活の中でささいな出来事や、事柄に対しても、共通の関心を持ち情報の共有によって連携を持ちながら支援させて頂くことに努めている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	今までのかかりつけ医、歯医者はもちろんの事、本人の希望があれば、他市町村であっても職員が付き添い馴染みの人のと関係が途切れないよう支援に努めている。また馴染みの方が来やすいよう面会時間は24時間として支援に努めている。	個室に独自の電話番号を持っている人もいて、馴染みの関係を継続しています。又寄りやすい環境作りとして、24時間の支援を取っています。時には入所者の思い出の場所にのドライブにも出かけているようです。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	個々の利用者様の特徴を配慮し、時には、利用者同士の間にも入り、居心地のよい生活空間となるよう努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退去された方の病院などに訪問しその際に相談事や悩み等の対応にできる限り努めている。また以前、退去されていた利用者様のご家族様が行事を手伝ってくださっている。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日頃の生活の中で入居者様の話しや意見の中から希望や意向をくみ取り自分らしく生活できるよう支援に努めている。	写経や将棋・けん玉など、趣味の継続を通じて、思いや希望を支援の中に取り入れています。可能で無い方も居ますが、温泉や外食などにも出かけています。先般、ひ孫やお孫さん・ご家族で、温泉一泊の誕生会を開いた方も居ました。	思いや意向は、介護度が進むに従い、一定では有りません。その時その人に合った意向の把握に尚一層努められますよう、お願い致します。
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入所前より様々な情報を得て、その方にあつた暮らしを尊重し、居室や生活様式にあまり大きな変化がないよう配慮することに努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	その方、お一人、お一人にとって一番居心地のよい生活パターンを把握し、できる限り希望にそえるよう努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	個々のアセスメントをすることによって生活のニーズを把握し、ご家族も含め、現在の生活を快適に過ごせるよう介護計画をたてて実行している。	担当職員やケアマネ等、サービス提供者会議において目標時期に合わせたケアプランの見直しが行われています。個々の入所者に応じた介護方法や現状に即した暮らし方は、全職員で検討し共有して、ケアに当たっています。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	ケアプランの長期、短期の目標の実現にそつて、その介護内容を実施し、それが証明できる記録の作成に努めている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	御本人や御家族の状況に応じて柔軟な対応を心掛けている。例えば、通院介助の付き添いにて日常の様子をコメントしたり、主治医以外の病院からの薬の調達を請け負ったり、個人的な買い物に同行したり独自のサービスに対応している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域のボランティアの方々によるギターや大正琴、踊り等を鑑賞し楽しみや喜びを体験し明日へのエネルギーにつながるようスタッフも共に楽しむ姿勢を持っている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	2件との病院と連携を結び往診がある。その際、日頃から病状を把握し、ご家族との情報も交換しあいながら連携をもった関わりをしている。	2か所の協力医から月2回往診を受けているため、入所者の健康状態は適切に把握されています。受診は提携医を強要しないで、従来のかかりつけ医の受診にも家族と相談の上、職員の付き添いも含めて、対応しています。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	24時間、訪問看護ステーション及び看護職との連絡がとれており、適切な相談、適切な受診を受けられるよう努めている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院に関しては、往診主治医がほぼ、判断し、入院後もホーム関係者のお見舞いや洗濯物等の支援や病院のソーシャルワーカーとも関わりをもち退院の準備や、その後の行き先等を最近まで関わりを持っている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所時に重度化した場合や終末期における御家族の希望を把握しホームでの対応のあり方等をご説明しできる限り希望にそう支援に努めている。	看取りの経験は過去1回有りますが、施設が終末期において、出来ることと出来ないことを入所時に丁寧に説明しています。重度化が進む中、家族と良く話し合い、出来る限り馴染みの環境の中での介護支援に努めています。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	定期的な、全体会、研修会を通して、スタッフが応急手当や初期対応の実践力向上に励んでいる。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	定期的に、避難訓練を行い、入居者様への意識付けや昼夜の勤務者が様々な場面での避難の対応が出来る様に繰り返し行っている。地域の方々に関しては、地域運営推進会議の委員の方々に協力体制を依頼している	先般の東日本大震災を受けて、管理者や職員は尚一層防災意識が高まり、備蓄品等対策を講じています。年2回の消防署との訓練や、自主訓練などで、避難訓練を行っています。近くには直ぐに駆けつけてくれる、関係者や職員も多数居ます。	いつ起こるか分からない災害に対しては日頃の備えが、これで十分と言う事は有りません。2階の避難対策など、諸施策の対策をお願い致します。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	毎日の朝礼時に尊厳と尊重をうたった文章を読み交わしたり、全体会等において常に言葉かけや対応の仕方の社員教育を繰り返し行っている。	職員3～4人を対象に、接遇の研修を月1回行っています。個々の対応はロールプレーを通じて取り組んでいます。対応用語や敬語の練習を通して、個々の人格の尊重や、声かけなど尊厳を重んじた対応をしています。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	日常何気ない会話の中から個々の思いや、希望を把握し職員が互いに、情報を共有し、自己決定できるよう努めている。また、その情報をケアプラン等にも生かしたり、家族への情報を伝えている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	その日の暮らしの主人公は利用者様であるという意識をもち何かを押し付けたり、嫌々するのではなく、その方の望まれることを見極めてサービスを提供している。例えば、料理、洗濯畳み、レクリエーション、昼寝様々である。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	出来る限り、入浴時の衣類等は、利用者様に好みのもを用意していただき、イベント日は、女性であれば、化粧をしたり、アクセサリー、スカーフ等できそうなおしゃれを楽しんでいただいている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事作りや片付け等は希望される方が主に行っているが、その他の方々に対しては、無理のない程度にこちらからお願いする形で、満足感や自信をもっていただけるよう支援している。	入所者の一人の音頭で「頂きます」の発声が始まる、食事風景は楽しいものでした。パン食やラーメン・うどん食なども人気の様です。、近くで取れる自家菜園の野菜も、バランス食の元です。手作りゼリーも食後の楽しみです。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事、水分量は毎食、確認できるよう記録物があり、その様子によって追加摂取したり、補足したりしている。個々の状況により、食材や食形態を検討し、適切な状態での摂取を心掛けている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、個々に応じた、口腔ケアを実施しており、拒否等があった場合は時間をずらし行うなど、臨機応変な対応を心掛けている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	1人ひとりの排泄パターンを理解し、できる限り不快感を感じないよう排泄できるよう支援している。またリハビリパンツから布パンツへ移行できそうな入居者様に関して試みるようにしている。	トイレの設備も左右対称方向で使用が出来るよう工夫されています。チェック表で排泄パターンは予測でき、無理のないトイレ誘導がされています。基本的にはADLを高め、食事内容にも配慮をして、自立に向けた支援をしています。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	日頃より便秘予防の為に食材、水分、運動等に配慮している。また個別に補助食品として青汁、牛乳、ヨーグルト等を追加して摂取している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	夕方より入浴希望者を募ったりもしたが、ほとんどの希望がなく、現在は、ほとんど日中入浴である。また入浴中は会話したり、ゆっくりのんびりくつろいでいただけるよう努めている。	清潔なユニットバスで、介護専用の全身シャワー浴の設備も備えていて、一人30～40分のゆっくりした入浴が楽しめます。個々には主治医と相談して、基本的に週3～4回の入浴としていますが、毎日の人も居ます。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	入居者様1人1人の体調を考慮し、動と静のバランスを随時心掛けている。また希望あればフロアのソファで休憩をとられている		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	現在、服薬中の薬の目的、副作用を明示したものを個々のファイルをし各階でスタッフがいつでも見れることができるようにしている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	日々の生活の中に、昔ながら遊びや歌を取り入れられたり、天気の良い日には外のベンチで日向ぼっこをしたり散歩にでかけたりバラエティをとりそろえている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	人力的な問題もあり、各自の人に希望にそった外出はできていない、今後は少しでも多くの方々の希望にそえるようご家族様や地域のボランティアの方々の協力を得て、実現に努めたい。	毎日の散歩は安全なコースを選び出掛けています。近くの公園、幼稚園、100円均一ショップでの買い物等、外出支援がなされています。イベント企画として、川津桜、大室山等へ出掛ける事もあり、入所者の楽しみとなっています。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	入居者様の理解度の程度により、個々の手持ちのお金を保持されており、満足感や達成感を体験している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望者は、居室に電話を引いている。ま事務所の電話を使用し家族や知人等に電話をかけたり、またハガキや便箋の購入支援、そして切手をはって投函するまでの支援をしている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節により玄関、掲示板の置物や生花、掲示板を用意し、どなたにとっても色、臭い光等が不快なくすごせるよう空間作りに努めている。	玄関には、つるし雛、季節の花、植木が置かれ明るい雰囲気となっています。採光の良い広いリビングには床暖房が設備され寒い時期でも快適に過ごさせています。窓からは桜並木、畑の野菜等で季節感を楽しんでいます。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	共有スペースの中に応接セットのソファを用意し、ゆったりと腰かけて他入居者の方々やスタッフと会話したりくつろげるよう工夫している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室の家具はすべて個人が使用していたものを持参され時計やカレンダー布団、洋服など人それぞれ持ち込まれている。また仏壇を持ち込まれている利用者もいる。	居室には電話が引かれ家族、友達等への連絡、積もる話も自由に出来入所者の喜びとなっています。使い慣れた家具、洋服、日用品等が置かれ、その人らしさの工夫がありました。畳の部屋にはコタツが置かれ「自分の部屋」になっています。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	ホーム内は、全てバリアフリーとなっており、共有スペースは空間も広く床暖房も設置されており、危険や事故のないよう配慮されている。また広々としている為、1人ひとりの意向にそったしたいことがゆっくり行える環境である。		